



Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Núcleo de Pós-Graduação - NUPG

EDITAL Nº 048/2024 PROPESP/NUPG/COREMU/UNICENTRO

CONVOCAÇÃO PARA A MATRÍCULA NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA COM ÊNFASE EM SAÚDE DA FAMÍLIA

A Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação em conjunto com o Núcleo de Pós-Graduação e a Comissão de Residência Multiprofissional no uso de suas atribuições legais conforme legislação vigente,

TORNAM PÚBLICO

A **CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA** dos candidatos selecionados no Processo Seletivo do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família, respeitando a sequência da classificação obtida e divulgada anteriormente de acordo com o Edital nº 047/2024 PROPESP/NUPG/COREMU/UNICENTRO e com as orientações contidas neste Edital.

1. Convocados para a Matrícula:

CANDIDATO	CONDIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	CARGO
MARCOS ANTONIO HOFMANN	APROVADO	1º	EDUCAÇÃO FÍSICA
LI SANDRIANO DOMINGUES ROSÁRIO JUNIOR	APROVADO	2º	EDUCAÇÃO FÍSICA

2. Fica convocado o candidato aprovado, para realizar a matrícula no local e horário abaixo designado:

a) Data para a matrícula: dias 26 de março de 2024, das 08h00 às 11h00 e 13h00 às 16h30.

b) Local: Campus Cedeteg setor Coordenação de Apoio dos Programas de Residência e Aprimoramento, rua Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838 – CEP 85040-167 – Bairro Vila Carli, Guarapuava – PR.

3. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA MATRÍCULA

a) Requerimento à PROPESP solicitando matrícula. O requerimento será disponibilizado no anexo I deste edital.

b) Cópia autenticada frente e verso do diploma de graduação, devidamente registrado. O candidato aprovado poderá apresentar, no ato da matrícula, fotocópia do certificado ou atestado de conclusão do curso de graduação constando a data de colação de grau, bem

Home Page: <http://www.unicentro.br>

Campus Santa Cruz: Rua Pe. Salvatore Renna 875, Cx. Postal 3010, Fone: (42) 3621-1000, FAX: (42) 3621-1090, CEP 85.015-430, GUARAPUAVA – PR
Campus CEDETEG: Alameda Antônio Dalla Vecchia, 838 – Fone/FAX: (42) 3629-8100 – CEP 85.040-080 – GUARAPUAVA – PR
Campus de Irati: PR 153 – Km 07 – Riozinho – Cx. Postal, 21 – Fone: (42) 3421-3000 – FAX: (42) 3421-3067 – CEP 84.500-000 – IRATI – PR



Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Núcleo de Pós-Graduação - NUPG

como o documento que comprove que o mesmo está reconhecido pelo órgão competente, o qual deverá estar devidamente datado e assinado. Neste caso a matrícula se dará em caráter precário e provisório, até a apresentação do respectivo diploma. O candidato terá o prazo máximo de seis meses, a contar da data da matrícula, para apresentar cópia autenticada em cartório do diploma e histórico de graduação. Em caso de não cumprimento do prazo estipulado, será excluído do curso, sendo que do mesmo não caberá recurso.

- c) Cópias autenticadas do diploma do curso de graduação, quando expedidos no exterior, somente serão aceitos se revalidados por instituição pública de ensino superior no Brasil;
- d) Cópia autenticada frente e verso do histórico escolar do curso de graduação, contendo a data da colação de grau e carga horária total.
- e) Cópia frente e verso da cédula de identidade civil; Se estrangeiro, cópia frente e verso da cédula de Identidade de Estrangeiro que comprove ser portador de visto provisório ou permanente, resultando em situação regular no país.
- f) Cópia do CPF.
- g) Cópia legível da Cédula de Identidade profissional, expedida pelo Conselho Regional de cada categoria profissional ou comprovante de inscrição no Conselho.
- h) Cópia do comprovante de inscrição no INSS/PIS/PASEP/NIT.
- i) Cópia de documento contendo o número da conta-corrente, constando agência e Banco, preferencialmente Banco do Brasil ou Caixa Econômica, devendo o bolsista ser titular.
- j) Comprovação do tipo Sanguíneo e Fator RH.
- k) Duas fotos modelo 2 x 2, recentes.

3.1. A não realização da matrícula e o não comparecimento nos prazos estipulados implicará na perda da vaga pelo candidato.

3.2. Também perderá a vaga, o candidato que não apresentar a documentação exigida para a matrícula.

Guarapuava, 25 de março de 2024.

Professor Marcus Peikriszwili Tartaruga
Coordenador do Programa de Residência
Multiprofissional em Atenção Primária com
Ênfase em Saúde da Família.

Profª Drª Sandra Mara Matuisk Mattos
Assessora Especial para Gestão do Núcleo de
Pós-Graduação *Lato Sensu* - NUPG/UNICENTRO



Universidade Estadual do Centro-Oeste

Reconhecida pelo Decreto Estadual nº 3.444, de 8 de agosto de 1997
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Núcleo de Pós-Graduação - NUPG

ANEXO 1

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA NA PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

O abaixo assinado vem respeitosamente requerer matrícula **PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA COM ÊNFASE EM SAÚDE DA FAMÍLIA RA** (a ser preenchido pela DIAP-PG): _____

1. Dados pessoais

Nome:		
Data de Nascimento: ____/____/____	Naturalidade:	Nacionalidade:
RG:	CPF:	Estado Civil:

2. Endereço

Rua:	Número:	
Bairro:	Cidade:	Estado:
CEP:	e-mail:	Fone: ()

3. Formação universitária

Graduação em:	Data da conclusão:
Instituição:	Cidade/Estado:

_____, ____/____/____

Assinatura do requerente

Espaço Destinado à DIAP-PG

<input type="checkbox"/> Cópia frente e verso do RG e CPF;
<input type="checkbox"/> Cópia autenticada frente e verso do diploma de graduação ou certificado equivalente constando a data da colação de grau;
<input type="checkbox"/> Cópia autenticada frente e verso do histórico de graduação constando a data da colação de grau e carga horária total;
<input type="checkbox"/> Cópia legível da Cédula de Identidade profissional, expedida pelo Conselho Regional de Classe;
<input type="checkbox"/> Cópia do comprovante de inscrição no INSS/PIS/PASES/NIT;
<input type="checkbox"/> Cópia de documento contendo o número da conta-corrente, constando agência e Banco, preferencialmente Banco do Brasil ou Caixa Econômica, devendo o bolsista ser Titular;
<input type="checkbox"/> 2 Fotos 2x2 recentes;
<input type="checkbox"/> Comprovação da tipagem sanguínea e fator RH;
Deferido em: ____/____/____
Por: